

Inventions et routines en institution

- Argument -

Travailler en institution, c'est accueillir ce qui, pour un sujet, fait rencontre avec le réel sans médiation symbolique suffisante pour la tempérer. Le désarrimage occasionné peut se manifester sous des formes diverses : envahissements, passages à vide, retrait du lien, répétitions sans frein, ruptures plus ou moins brutales avec le social.

Face au réel rencontré, là où les dispositifs communs échouent, il revient alors au sujet d'inventer de quoi tenir. C'est une nécessité.

En effet, comme Guy Poblome nous l'a indiqué lors de la journée d'étude consacrée aux modes de jouir, nous avons à prendre acte qu'entre la jouissance et le symbolique, l'intersection est vide, seul opère le registre des semblants, des « opérateurs de connexion »^[1], en ce compris le Nom du Père et les discours. J.-A. Miller situe chez Lacan deux grands registres de connecteurs : *la routine* (ou la tradition) et *l'invention*. Il propose ^[2] le terme d'*invention* pour penser les solutions propres aux psychoses, en la distinguant de la création et de la découverte.

Nos institutions sont ainsi des lieux où se donnent à voir, parfois à bas bruit, parfois de manière envahissante, des inventions élaborées par ceux qui y sont accueillis. Gestes, usages du temps, du corps, de l'espace ou de la parole, ces bricolages ne relèvent ni du caprice ni de dysfonctionnements à corriger. Ce sont là des tentatives, parfois déroutantes, souvent précaires, de faire bord à la jouissance, limiter l'angoisse, se lier à son propre corps, rendre supportable la rencontre avec l'Autre et maintenir une inscription minimale dans le lien social.

Dans notre orientation, les termes de « trouvaille », « bricolage », « suppléance », « symptôme » ou encore « sinthome » circulent pour tenter de nommer ce que les parlêtres mettent ainsi en place pour répondre à ce qu'ils rencontrent. Quelles réalités cliniques recouvrent ces notions ? Sont-elles interchangeables, ou désignent-elles des variétés distinctes de réponses subjectives ?

Les routines et inventions observées au quotidien en institution oscillent souvent entre ces différents registres. Certaines routines apaisent, certaines trouvailles ouvrent un espace de jeu ou de circulation, certaines inventions permettent une inscription minimale dans le collectif. En revanche, d'autres – ou les mêmes, à d'autres moments – peuvent faire obstacle au lien social, figer le sujet dans une répétition délétère ou entrer en conflit avec la vie institutionnelle. La question clinique se pose chaque fois : à quoi répondent-elles, que viennent-elles traiter, que rendent-elles possible ou impossible ? Et à partir de quand une réponse cesse-t-elle d'être un aménagement précaire pour devenir un support structurant ?

Cette indétermination n'est pas un défaut de la clinique : elle la rend vivante et exigeante. En effet, ces questions invitent à ne pas confondre ce qui relève d'une compensation fragile, d'un bricolage nécessaire ou d'un nouage opérant. Elle engage à interroger, au cas par cas, ce que chaque solution fait tenir, ce qu'elle coûte au sujet, et à quelles conditions elle peut être soutenue.

Pour ce cycle d'étude, le Réseau 2 propose de mettre l'accent sur ces constructions singulières, telles qu'elles émergent, et sur la manière dont les équipes peuvent les repérer, les accueillir et les accompagner. L'enjeu clinique est pluriel. Il s'agit de soutenir ce qui, dans ces réponses du sujet, fait bord, limite ou appui pour lui, en évitant d'y substituer un vouloir à sa place, y compris bienveillant. Mais il s'agit, aussi, de savoir intervenir lorsque ces solutions deviennent trop coûteuses, envahissantes ou incompatibles avec la vie collective. Limiter, aménager, déplacer une routine ou une invention peut alors constituer un acte clinique, pour autant qu'il s'articule à une hypothèse sur la logique subjective impliquée.

Aborder ces routines, trouvailles et inventions à plusieurs, les mettre au travail dans des temps d'échanges cliniques, permet de soutenir une orientation et de focaliser l'attention sur la singularité de chaque situation. Cette élaboration participe à maintenir l'institution vivante, capable d'accueillir l'invention du sujet sans y souscrire systématiquement, comme à soutenir le lien social sans méconnaître ce qu'il a d'impossible pour chacun.

Une fois encore, les cas proposés par les institutions membres du Réseau 2 nous enseigneront.

Cécile Glineur & Céline Danloy

[1] Miller, J.-A. (1999). Les six paradigmes de la jouissance. *La Cause freudienne*, n° 43, 7–29.

[2] Miller, J.-A. (2004). *L'invention psychotique*. Quarto, n° 80/81, 7–13.